

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional* dikarenakan pengumpulan data dilakukan secara bersama dalam waktu yang sama. Pada penelitian ini, peneliti mengetahui korelasi antara variabel independen dan dependen yaitu hubungan klasifikasi kelompok resiko kehamilan dengan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Tempat penelitian di TPMB Ngadillah, Pakis. Waktu yang dilakukan dalam penelitian dari bulan April – Mei 2025.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di TPMB Ngadillah, Pakis pada Bulan April - Mei sebanyak 35 ibu hamil.

3.3.2 Sampel dan Besar Sampel

Peneliti mengambil sampel ibu hamil Trimester III di TPMB Ngadillah, Pakis yang melakukan pemeriksaan kehamilan dan diperoleh melalui rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

Keterangan :

N : Jumlah Populasi

n : Sampel

d : Batas toleransi kesalahan 5%

Dari rumus diatas maka besar sampel dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{35}{1 + 35 (0,05)^2}$$

$$n = 32,1 = 32 \text{ orang}$$

Peneliti mengambil sampel ibu hamil Trimester III di TPMB Ngadillah, Pakis sebanyak 32 hamil Trimester III. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* dengan ibu hamil yang datang saat pemeriksaan kehamilan sesuai kriteria inklusi sehingga mendapatkan sampel 32 ibu hamil Trimester III.

3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1) Kriteria inklusi

- a) Bersedia menjadi responden
- b) Ibu hamil Trimester III mulai usia kehamilan 28 minggu
- c) Ibu hamil dapat membaca dan menulis

2) Kriteria eksklusi

- a) Ibu hamil trimester III yang sudah terdapat tanda – tanda persalinan.

3.4 Variabel

3.4.1 Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel independennya yaitu klasifikasi kelompok resiko kehamilan.

3.4.2 Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel dependennya yaitu persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

3.5 Definisi Operasional

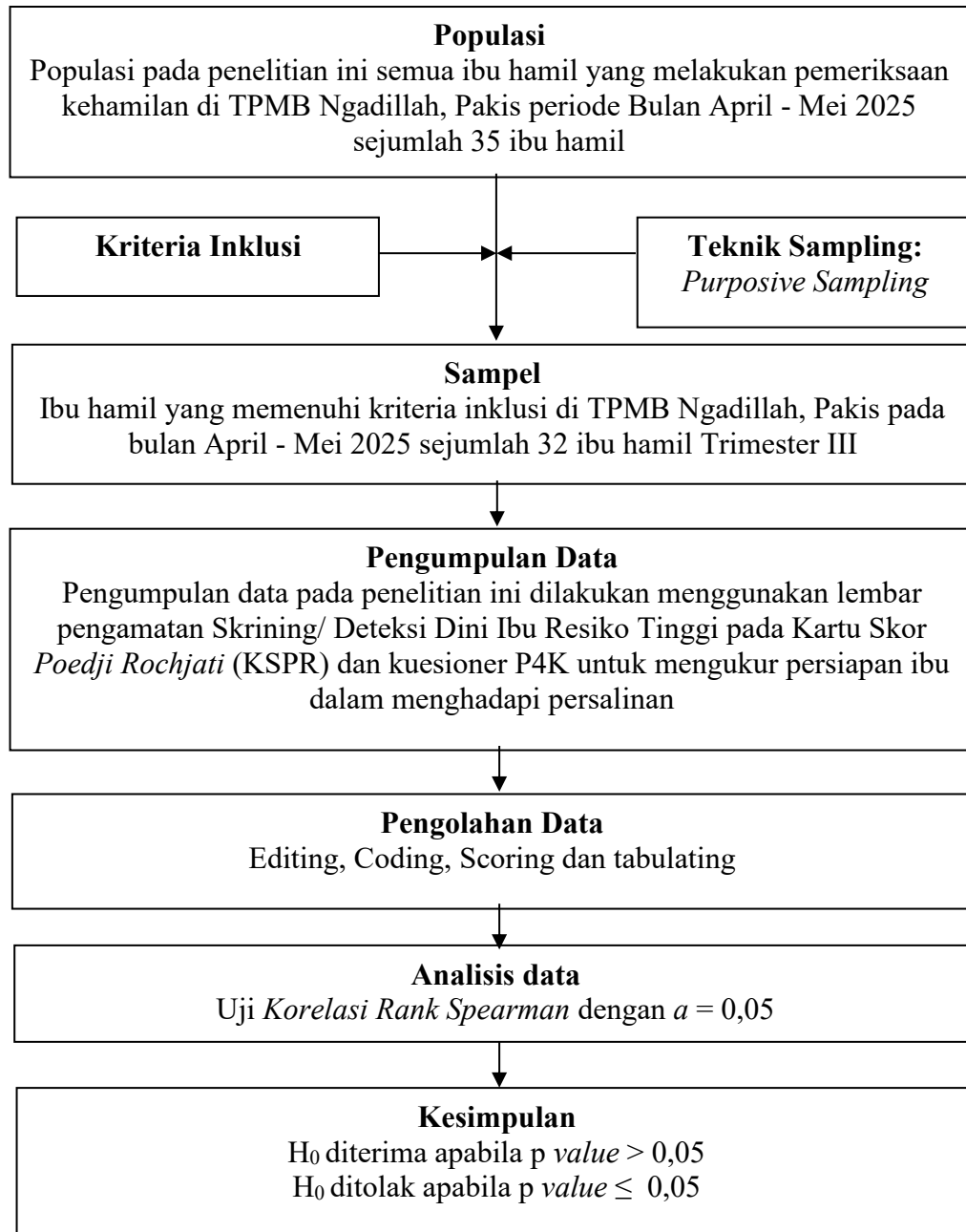
Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Kategori
Independen						
1.	Klasifikasi kelompok resiko kehamilan	Skor yang diperoleh ibu hamil Trimester III dalam menjawab skreening Deteksi Dini Ibu Resiko Tinggi <i>Poedji Rochjati</i> (KSPR)	Meliputi: 1. Terlalu muda, hamil (≤ 16 Tahun) 2. Terlalu tua, hamil (≥ 35 Tahun), Terlalu lambat hamil I kawin (≥ 4 tahun) 3. Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 tahun) 4. Terlalu cepat hamil lagi (≤ 2 tahun) 5. Terlalu banyak anak (≥ 4) 6. Terlalu tua umur (≥ 35 tahun) 7. Terlalu pendek (≤ 145 cm) 8. Pernah gagal kehamilan 9. Pernah melahirkan dengan tarikan tang/vakum, uri dirogoh, diberi infus/transfusi 10. Pernah operasi sesar 11. Penyakit pada ibu hamil kurang darah, malaria, TBC paru, payah jantung, kencing manis, penyakit menular seksual 12. Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi 13. Hamil kembar 14. Hidramnion	Lembar Skrining/ Deteksi Dini Ibu Resiko Tinggi <i>Poedji Rochjati</i> (KSPR)	Ordinal	1. Kehamilan resiko rendah (KRR), jumlah skor KSPR = 2 2. Kehamilan Resiko Tinggi (KRT), jumlah skor KSPR = 6-10 3. Kehamilan Resiko Sangat Tinggi (KRST), jumlah skor KSPR ≥ 12

15. Bayi mati dalam kandungan
16. Kehamilan lebih bulan
17. Letak sungsang
18. Letak lintang
19. Perdarahan dalam kehamilan ini
20. Preeklampsia/ kejang – kejang

Dependen					
2. Persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan	Segala sesuatu yang disiapkan oleh ibu hamil dalam menyambut persalinan yang bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan yang aman dan mencegah komplikasi	Meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendamping Persalinan 2. Memiliki BPJS/KIS 3. Penolong Persalinan 4. Tempat persalinan 5. Calon pendonor darah 6. Perlengkapan Ibu 7. Perlengkapan Bayi 8. Transportasi 9. Pemilihan kontrasepsi 	Kuesioner P4K	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat siap, jika skor 76% - 100% 2. Siap, jika skor 56% - 75% 3. Kurang siap, jika skor < 55% (Yulistiawati, 2023)

3.6 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional

3.7 Cara Pengumpulan Data

3.7.1 Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen pada penelitian ini menggunakan data primer yaitu

- a. Kuesioner yang diisi oleh peneliti menggunakan lembar skrining/ deteksi dini ibu resiko tinggi *Poedji Rochjati* (KSPR) yang dikembangkan oleh dr. Poedji Rochjati, SpOG.
- b. Kuesioner P4K yang terdiri dari 18 pertanyaan tertutup yang dikembangkan oleh Dr. Theodore M. King dari Universitas Johns Hopkins. Instrumen ini telah dilakukan pengujian validitas menggunakan program komputer kepada ibu hamil Trimester III dengan signifikan 5% dengan hasil karena r hitung (0,650) > r tabel (0,339) sehingga dapat dikatakan valid. Pengujian reliabilitas menggunakan program komputer dengan hasil Alpha Cronchbach > 0,600, didapatkan r hitung (0,819) > r tabel (0,600), yang berarti kuesioner tersebut telah reliabel. Responden memilih jawaban dengan diberi tanda (√) pada jawaban yang dipilih.

3.7.2 Langkah – Langkah Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan penelitian, langkah – langkah yang ditempuh peneliti yaitu :

- a. Menentukan lokasi penelitian melalui survei pendahuluan.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada Ketua Jurusan

Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang dan pimpinan TPMB Ngadillah, Pakis.

- c. Mempersiapkan instrumen penelitian yaitu Lembar Skrining/ Deteksi Dini Ibu Resiko Tinggi *Poedji Rochjati* (KSPR) dan kuesioner P4K tentang persiapan persalinan.
- d. Peneliti mengurus ethical clearance ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) mendapatkan keterangan lulus uji etik, lembar permohonan dan lembar persetujuan (*Informed consent*).

2. Tahap Pelaksanaan

Berikut merupakan langkah – langkah yang dilakukan oleh peneliti:

- a. Peneliti berkoordinasi dengan TPMB Ngadillah, Pakis sesuai kesepakatan mengenai waktu penelitian.
- b. Peneliti mendatangi TPMB Ngadillah, Pakis dan menentukan subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi.
- c. Saat ibu hamil akan melakukan pemeriksaan kehamilan, peneliti menjumpai calon responden dan peneliti memperkenalkan diri.
- d. Memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan dan prosedur penelitian, meminta persetujuan menggunakan *informed consent* sebagai bukti responden bersedia dilakukan penelitian.
- e. Peneliti melakukan skrining menggunakan Lembar Skrining/ Deteksi Dini Ibu Resiko Tinggi *Poedji Rochjati* (KSPR) kepada ibu hamil Trimester III mengenai klasifikasi kelompok kehamilan beresiko

sehingga ibu hamil termasuk salah satu kategori kehamilan yaitu kehamilan resiko rendah (KRR), kehamilan resiko tinggi (KRT) dan kehamilan resiko sangat tinggi (KRST).

- f. Peneliti memberikan kuesioner P4K yang diisi oleh ibu hamil trimester III mengenai data umum dan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

3.8 Cara Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Metode Pengolahan Data

1. *Editing*

Peneliti melakukan pengecekan ulang kelengkapan data dari lembar pengamatan dan kuesioner sehingga peneliti dapat memastikan jawaban terisi secara lengkap dan dapat langsung memenuhi jika terdapat kekurangan atau data yang terlewat.

2. *Coding*

Pengkodean data yang sudah terkumpul dengan memberikan kode angka. Peneliti memberikan kode yang berhubungan dengan pengolahan data menggunakan software komputer. Kode ini diberikan ke semua variabel sebagai berikut

a. Kode untuk responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 3 : R3

Responden 4 : R4

b. Kode karakteristik responden

1) Usia

< 20 tahun : 1

20 – 35 tahun : 2

> 35 tahun : 3

2) Pendidikan

SD : 1

SMP : 2

SMA : 3

Perguruan Tinggi : 4

3) Pekerjaan

Bekerja : 1

Tidak Bekerja : 2

4) Kehamilan ke

1 : 1

2 : 2

3 : 3

≥ 4 : 4

3. Scoring

Peneliti memasukkan data yang sudah dilakukan pengkodean sehingga data siap dianalisis. Untuk mengentry data peneliti menggunakan program statistik komputer.

a. Variabel Klasifikasi Kelompok Resiko Kehamilan

Pada Lembar Skrining/ Deteksi Dini Ibu Resiko Tinggi *Poedji Rochjati* (KSPR) disusun sebagai kombinasi jumlah faktor resiko dan sistem skor.

- 1) Skor 2 diberikan pada semua ibu hamil yang termasuk kehamilan resiko rendah.
- 2) Skor 4 diberikan pada ibu hamil yang termasuk kehamilan resiko tinggi dengan faktor yang dimiliki ibu hamil yaitu primi muda ≤ 16 tahun, primi tua ≥ 35 tahun, primi tua sekunder, anak terkecil ≥ 10 tahun, anak terkecil ≤ 2 tahun, grandemulti ≥ 4 anak, umur ibu ≥ 35 tahun, tinggi badan ≤ 145 cm, riwayat obstetri jelek, persalinan yang lalu dengan tindakan, penyakit pada ibu hamil (anemia, malaria, TBC, payah jantung, diabetes melitus, HIV/AIDS), preeklampsia ringan, hamil kembar, hamil hidramnion, hamil serotinus dan janin mati dalam kandungan.
- 3) Skor 8 diberikan pada ibu hamil yang termasuk kehamilan resiko sangat tinggi dengan faktor yang dimiliki ibu hamil yaitu bekas operasi sesar, letak sungsang, letak lintang, perdarahan antepartum dan preeklampsia berat/ eklampsia.

b. Variabel Persiapan Persalinan

Pertanyaan pada kuesioner persiapan persalinan berjumlah 18 soal. Dilakukan scoring dengan jawaban “Ya” diberikan skor 1 dan “Tidak” diberikan skor 0. Kemudian skor dijumlahkan sehingga didapatkan

total skoring. Selanjutnya dapat dikategorikan menjadi 3 kategori persiapan persalinan yaitu sangat siap, siap dan kurang siap.

4. *Entry Data*

Memindahkan data asli yang diperoleh dari responden ke dalam format pengumpulan data, kemudian dimasukan ke perangkat lunak dan diolah menggunakan uji statistik.

5. *Tabulating*

Memindahkan data dari hasil pengumpulan data dan melakukan pengorganisasian data sehingga data dapat dengan mudah dikelompokkan pada kolom – kolom yang ada, lalu disajikan dalam bentuk persentase dan selanjutnya diinterpretasikan.

3.8.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan menjelaskan karakteristik setiap variabel dengan melihat gambaran distribusi frekuensi dengan tabel distribusi dan persentase data umum dan data khusus.

a. Klasifikasi Resiko Kehamilan

Pengukuran kelompok kehamilan beresiko pada ibu hamil secara langsung kepada responden menggunakan Lembar Skrining/ Deteksi Dini Ibu Resiko Tinggi *Poedji Rochjati* (KSPR). Hasil analisis menggunakan distribusi frekuensi menurut Arikunto (2010) yaitu:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan

P : Persentase

F : Frekuensi

N : Jumlah Responden

- 1) 0% : Tidak Satupun
- 2) 1–25% : Sebagian Kecil
- 3) 26-49% : Hampir Setengahnya
- 4) 50% : Setengahnya
- 5) 51-75% : Sebagian Besar
- 6) 76-99% : Hampir Seluruhnya
- 7) 100% : Seluruhnya

b. Persiapan Persalinan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, persentase nilai dalam persiapan persalinan menggunakan rumus sebagai berikut yaitu:

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Skor yang diperoleh}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

Dalam penelitian (Yulistiawati, 2023) kategori pengukuran persiapan persalinan yaitu:

- a) Sangat siap skor 76-100%
- b) Siap skor 56-75%
- c) Kurang siap skor < 55%

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis untuk melihat hubungan antar dua variabel. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Spearman Rank Test*

menggunakan komputer dengan signifikan $\alpha = 0,05$.

Kesimpulan :

- 1) H_0 diterima jika ρ value $> 0,05$, artinya tidak ada hubungan klasifikasi kelompok resiko kehamilan dengan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.
- 2) H_0 ditolak jika ρ value $< 0,05$, artinya ada hubungan klasifikasi kelompok resiko kehamilan dengan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Terdapat penjelasan hubungan kekuatan korelasi dalam *Rank Spearman Test* menurut (Schober & Schwarte, 2018) yaitu :

Tabel 3.2 Tabel interpretasi kekuatan hubungan

Koefisien Korelasi	Interpretasi
0,00 – 0,10	Sangat Lemah
0,20 – 0,39	Lemah
0,40 – 0,69	Sedang
0,70 – 0,89	Kuat
0,90 – 1,00	Sangat Kuat

Sumber : (Schober & Schwarte, 2018)

Interpretasikan arah korelasi dalam *Rank Spearman Test* menurut (Setyawan, 2022) yaitu :

- 1) Arah korelasi (+) / positif , maka memiliki arah korelasi yang searah sehingga nilai dua variabel meningkat seiring dengan nilai satu variabel lainnya.
- 2) Arah korelasi (-) / negatif, maka memiliki arah korelasi yang berlawanan, sehingga semakin besar nilai pada satu variabel, maka nilai variabel yang lain akan semakin kecil.

3.9 Etika Penelitian

3.9.1 Izin Penelitian

Peneliti mendapatkan surat pengantar izin penelitian dari institusi yang ditujukan ke tempat penelitian.

3.9.2 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dilakukannya penelitian. Jika responden bersedia, lembar persetujuan diberikan kepada responden dan dilakukan tanda tangan. Jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak responden.

3.9.3 Tanpa Nama (*Anonymity*)

Menjaga kerahasiaan identitas responden diberi kode R1, R2, R3, dst .

3.9.4 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi responden. Data yang disajikan hanya yang berhubungan dengan peneliti serta tidak dipublikasikan.

3.9.5 *Ethical Clearance*

Peneliti akan senantiasa menjunjung tinggi etika selama pelaksanaan penelitian dengan terlebih dahulu mengajukan permohonan persetujuan kepada komisi etik penelitian kesehatan. Hal ini dilakukan dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip bebas dari eksploitasi, bebas dari penderitaan, serta hak untuk mendapatkan pengobatan atau perawatan yang layak. Peneliti sudah melakukan perizinan dari komite etik dengan nomor No. DP.04.03/F.XXI.30/00416/2025.